



**PLAN FORMATIVO
POLITICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD
SECRETARIA DE SALUD
2024**

Tabla de Contenido

1. INTRODUCCIÓN:	3
2. JUSTIFICACIÓN:	1
3. PROPÓSITO DEL PLAN FORMATIVO	2
3.1. OBJETIVO GENERAL	2
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	2
4. MARCO CONTEXTUAL:	3
4.1 CONTEXTO NACIONAL	3
4.2 CONTEXTO DEPARTAMENTAL	5
4.3 CONTEXTO DISTRITO DE MEDELLÍN	5
5. FUNDAMENTOS PEDAGÓGICOS	7
6. METODOLOGÍA PEDAGÓGICA	8
7. GESTIÓN ESTRATÉGICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN	10
8. MATRIZ FORMATIVA: VER ANEXO: MATRIZ FORMATIVA	13
9. INDICADORES	1
11. CRONOGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN	1
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	1

1. Introducción:

Mediante la Resolución 2063 de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social adopta la Política de Participación Social en Salud- PPSS, la cual define y desarrolla directrices para que el Estado garantice el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento. En el marco del Modelo Integral de Atención en Salud, esta iniciativa reglamenta el proceso de retroalimentación dinámico y constante, con el fin de mejorar su desempeño en los resultados en salud, implementando planes que incorporen cambios de procesos respecto a la participación social, mecanismos de incentivos financieros y mecanismos de difusión e información.

La Resolución 2063 de 2017 determina que las funciones de coordinación y asistencia técnica de la PPSS, estarán en cabeza de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres – OGTEYD del Ministerio de Salud, y a su vez, las entidades territoriales asumen la garantía y gestión sobre los procesos de participación social en salud, a través del apoyo y acompañamiento, respetando su autonomía.

Para el año 2020 la Alcaldía de Medellín mediante Decreto 0760 del 06 de agosto adopta la Política de Participación Social en Salud y decreta la garantía de la participación como derecho vinculado al derecho fundamental a la salud que se desarrolla mediante la política y se fundamenta en las Leyes Estatutarias 1751 y 1757 ambas de 2015 y la Ley 1438 de 2011

La Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres – OGTEYD del Ministerio de Salud es responsable de la elaboración de la GUÍA PARA LA FORMULACIÓN POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD – PPSS cuyo objetivo es facilitar un instrumento técnico que brinde orientaciones para la programación de acciones a desarrollar para cada vigencia mediante la realización y consolidación de ejercicios participativos y su incidencia en las decisiones del sector salud

Para la vigencia del 2023 la Guía señala la importante que los actores del sistema (entidades territoriales departamentales, distritales y municipales, EPS, IPS y ESE) en el marco de sus competencias, consideren incluir en la formulación del Plan de Acción de la PPSS, intervenciones orientadas a promover la generación de espacios de deliberación pública, que permitan dar a conocer y discutir las políticas públicas que se propongan desde el gobierno nacional para fortalecer el SGSS, de acuerdo con las particularidades y lógicas de sus territorios

La Guía brinda las herramientas necesarias que permiten planear e implementar actividades y procesos participativos para integrar a la población en general, incluidos los diferentes espacios de participación en salud a través del desarrollo de tres estrategias operativas: Gestión, Comunicación y Educación

Por tanto, el presente Plan de Formación tiene como marco la Resolución 2063 de 2017 el Ministerio de Salud y Protección Social, el Decreto 0760 del 2020 de la Alcaldía de Medellín y como base la GUÍA PARA LA FORMULACIÓN POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD – PPSS del 2023 que establece cinco ejes estratégicos



Alcaldía de Medellín
 Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

Para el desarrollo del presente Plan de Formación partimos por identificar la **Estrategia Operativa de Educación** para cada uno de los EJES ESTRATEGICOS de la Guía:

Fortalecimiento institucional para la garantía del derecho a la participación	Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones	Impulso a la cultura de la salud	Control social	Gestión y garantía en salud
<p>Definir los programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social, así como, herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas que permitan la intervención de la comunidad en el sector.</p>	<p>Crear una estrategia pedagógica permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud.</p>	<p>Definir e implementar las estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud pública en concertación con las comunidades.</p>	<p>Impulsar procesos de capacitación y formación para el desarrollo de capacidades ciudadanas en los espacios de control social en salud en temas relacionados con la gestión pública</p>	<p>Diseñar y desarrollar las metodologías de planificación y presupuestación participativa con énfasis en la garantía de la participación de la población, en la identificación, priorización, presupuestación, atenciones en salud y la solución de los problemas de salud de su entorno.</p>
	<p>Impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud.</p>	<p>Promover un programa de formación de formadores comunitarios en salud pública con enfoque de derechos para implementar la PPSS</p>	<p>Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos</p> <p>Definir e implementar una estrategia de formación dirigida a los funcionarios y la ciudadanía para el fortalecimiento y promoción del control social en las instituciones del sector salud.</p>	



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

2. Justificación:

La salud pública se refiere a los esfuerzos organizados y sistemáticos de la sociedad para mejorar la salud de sus ciudadanos, prevenir enfermedades y lesiones, promover la salud y el bienestar, y abordar las desigualdades en salud. En este contexto, la participación social es fundamental, ya que implica involucrar a la comunidad y a las instituciones en la planificación, implementación y evaluación de acciones que afectan su salud.

Un plan de formación que busca fortalecer las capacidades institucionales y comunitarias para la participación social durante la planeación y gestión de un modelo integral de atención en salud es necesario y relevante en el marco de la salud pública por varias razones:

Empoderamiento comunitario: La participación social fortalece la capacidad de la comunidad para tomar decisiones informadas sobre su salud, lo que puede conducir a una mayor responsabilidad y autoeficacia en la promoción de estilos de vida saludables y en la búsqueda de soluciones a los problemas de salud locales.

Enfoque preventivo: La participación social permite identificar y abordar los determinantes sociales de la salud, como el acceso a la atención médica, el saneamiento básico, la vivienda adecuada y la educación, que son fundamentales para prevenir enfermedades y promover el bienestar.

Aumento de la eficacia y la sostenibilidad: Involucrar a la comunidad en la planificación y gestión de programas de salud garantiza que las intervenciones sean culturalmente apropiadas, contextualizadas y aceptadas por la población, lo que aumenta su efectividad y su potencial de continuidad a largo plazo.

Reducción de desigualdades en salud: La participación social puede ayudar a identificar y abordar las disparidades en salud dentro de una comunidad, asegurando que los recursos y servicios se distribuyan de manera equitativa y que se atiendan las necesidades de los grupos más vulnerables.

Retroalimentación y mejora continua: La participación social brinda una valiosa retroalimentación a las instituciones de salud sobre la efectividad y pertinencia de sus acciones y programas. Al involucrar a la comunidad en la planificación y evaluación de servicios de salud, se obtiene información directa sobre las necesidades y prioridades de la población, así como sobre los éxitos y desafíos percibidos en la atención integral de salud. Esta retroalimentación permite a las instituciones ajustar y reorientar recursos y acciones para una mayor pertinencia y eficacia en la atención integral de salud.

Adaptación a contextos locales: Cada comunidad tiene sus propias características, necesidades y recursos únicos. La participación social permite una comprensión más profunda de estas particularidades, lo que permite a las instituciones de salud adaptar sus servicios y programas para que sean cultural, social y económicamente pertinentes. La retroalimentación constante de la comunidad asegura que los servicios de salud se ajusten continuamente a las cambiantes circunstancias y demandas locales.

El presente Plan de Formación tiene como horizonte constitucional la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud el cual es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado, donde la participación social es esencial para conocer la pertinencia y cumplimiento de las políticas vigentes y llevar a cabo los ajustes necesarios al sistema. Por anterior, los procesos de formación, capacitación y empoderamiento tienen como propósito cualificar la participación de los actores claves del modelo de atención integral en salud el cual está sujeto a Mecanismos de retroalimentación y planes de mejora:

“El modelo requerirá procesos de retroalimentación de manera dinámica y constante para la mejora de su desempeño y por lo tanto los resultados en salud. Los cambios en el modelo deben ser solventadas de manera eficiente y confiable, por cada uno de los agentes, esto quiere decir que serán incorporados de acuerdo con su pertinencia en el momento en que se requieran para garantizar el logro de los objetivos propuestos” Resolución 429 de 2016 PAIS

Por lo anterior, la participación social cualificada junto con la comprensión y disposición institucional frente al valor de los mecanismos de retroalimentación posibilita la incorporación de cambios y mejoras al sistema.

3. Propósito del plan formativo:

3.1. Objetivo general:

Desarrollar nuevas habilidades y fortalecer las capacidades de líderes comunitarios y líderes institucionales que configuran el sistema de implementación y gestión de la Política Participación Social de Salud de acuerdo a la Resolución 2063 del 2017 para consolidar la salud como valor social.

3.2. Objetivos específicos:

- Fortalecer las capacidades del personal del sector salud para el derecho a la participación social
- Brindar herramientas de comunicaciones a las organizaciones sociales en salud
- Cualificar el liderazgo público con énfasis en la cultura de la salud
- Garantizar los procesos de formación en salud pública con enfoque de derecho diferencial y de género.
- Desarrollar capacidades en los ciudadanos para el ejercicio del control social en salud a la gestión pública.
- Generar espacios de formación a la ciudadanía en la Ruta de planeación del desarrollo local y presupuesto participativo - PDL-PP

4. Marco contextual:

4.1 Contexto nacional:

Gestión y fomento de la participación social en salud

Ministerio de Salud y Protección Social -Salud - Prestación de Servicios - Gestión y fomento de la participación social en salud

La expedición del Decreto 4107 de 2011, definió la estructura y objetivos del Ministerio de Salud y Protección Social, planteando dentro de las funciones de la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres, la responsabilidad de promover la participación social en la gestión territorial de la prestación de los servicios de salud y el desarrollo de formas organizativas de participación y control social en las acciones de salud pública y prestación de servicios de salud.

En este sentido, la Oficina de Gestión Territorial Emergencias y Desastres, lidera la formulación de la Política de Participación Social en Salud, y así las cosas, la definición de la Política de Participación social en Salud- PPSS tiene el propósito de cumplir con la responsabilidad de fortalecer la ciudadanía en los procesos de salud, desarrollando acciones que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud generando condiciones para la participación activa y efectiva de la ciudadanía teniendo como base su reconocimiento social e institucional, en especial buscando cumplir con el derecho a la participación vinculado al derecho a la salud.

- Mecanismos de participación social en salud
- Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud
- El Servicio de Atención a la Comunidad (SAC)
- Sistema de Atención a los Usuarios (SIAU)
- Comités de Participación Comunitaria (COPACO)
- Asociación de Usuarios
- Comité de Ética Hospitalaria
- Veedurías Ciudadanas en Salud
- Plan Decenal y Plan de Desarrollo

¿Qué comprende la participación social en salud?

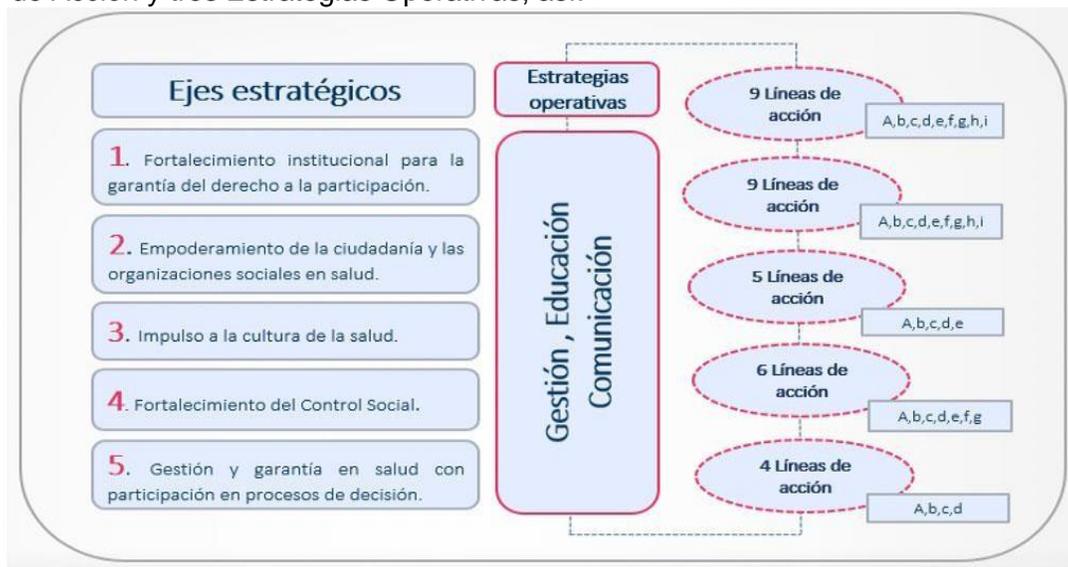
La participación social comprende la participación comunitaria y la participación ciudadana. La Resolución 2063 de 2017, del Ministerio de salud y Protección Social, adopta y define para el país, la Política de Participación Social en Salud – PPSS, promoviendo el derecho de los ciudadanos a participar en la toma de decisiones, desde la identificación de necesidades y prioridades, hasta la formulación de planes y adopción de medidas, así como en la evaluación de los resultados en salud.

La garantía de la participación social respecto del derecho fundamental a la salud que se desarrolla mediante la PPSS, se fundamenta en los principios contenidos en las Leyes Estatutarias 1751 y 1757, ambas del 2015, y en la Ley 1438 de 2011. En armonía con lo anterior, el PDSP, enfatiza en la permanencia y el fortalecimiento de los mecanismos de participación social en los procesos de la planeación; es decir, en el análisis de la situación de salud, la identificación de las necesidades prioritarias, la identificación de los recursos, la definición de los objetivos, las metas, las estrategias y las acciones de promoción, gestión del riesgo, seguimiento y evaluación en cada una de las dimensiones prioritarias y transversales.

La PPSS busca dar respuestas a las problemáticas, necesidades, dificultades, oportunidades, limitaciones y debilidades que afectan la participación social en salud, en la perspectiva de dar cumplimiento a la realización del derecho humano de la participación, directamente vinculado al derecho a la salud (artículo 12 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud). De tal manera que, se convierte en referente para la organización de los procesos de participación social en salud, cuya finalidad consiste en fortalecer la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones relacionadas con el goce efectivo del derecho a la salud.

Así mismo, establece acciones precisas orientadas a la ciudadanía y sus organizaciones sociales, en términos del desarrollo y fortalecimiento de capacidades para su empoderamiento, incidencia y apropiación de prácticas participativas en salud; planteando el reto de armonizar las relaciones entre Estado y la ciudadanía, como agentes corresponsables del Derecho a la Salud; perspectiva desde la cual, la gestión y planificación de la comunicación como proceso integrador, contribuye a la generación de condiciones que promueven el dialogo y la interacción a través de espacios y mecanismos de participación para el logro de los propósitos de la PPSS

Su desarrollo e implementación aplica a todos los integrantes del Sistema de Salud en el marco de sus competencias y funciones, e implica el desarrollo de cinco Ejes Estratégicos, treinta y tres Líneas de Acción y tres Estrategias Operativas, así:



4.2 Contexto Departamental:

La PPSS, se ha formalizado en Antioquia, a través de la Resolución 2020060108560 del 18 de agosto 2020; pretendiéndose así, abordar la deficiente participación de la ciudadanía en los procesos de gestión pública en salud en el territorio, en garantía de los derechos a participar y a la salud.

En su desarrollo, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, ejecuta el proyecto “Implementación de la Política de Participación Social en Salud – PPSS”, en el marco del Plan de Desarrollo “Unidos por la Vida” 2020-2023; Línea estratégica 4, Nuestra vida; Componente 4, Bienestar activo y saludable para la ciudadanía; Programa 2 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria / Gobernanza; donde, mediante la asistencia técnica realizada a los actores del SGSSS, especialmente las Empresas Sociales del Estado ESE Hospitales y las Secretarías y Direcciones Locales de Salud presentes en el territorio departamental.

4.3 Contexto Distrito de Medellín:

Por otro lado la Secretaria de Salud de Medellín, ha trabajado en la propuesta de un modelo de gestión territorial de salud basado en comunidad, como uno de los instrumentos para la implementación de la Política de Participación Social en Salud (PPSS) y como una herramienta para acercar las necesidades de la población con las capacidades del territorio para su intervención y mejoramiento de la calidad de vida, a través del fortalecimiento comunitario, el empoderamiento y el capital social comunitario en salud. Se basa en una estructura que parte de los 5 ejes de la PPSS y se organiza en varios pasos de acción que van desde la identificación de las problemáticas y necesidades en salud percibidas por la población hasta la construcción y gestión de proyectos comunitarios intersectoriales para la intervención de dichas problemáticas, con un modelo de trabajo participativo y constructivista.

La construcción e implementación de un modelo de gestión territorial en salud basado en comunidad (GTSBC), a partir de la interacción de diferentes estrategias sectoriales, intersectoriales, transdisciplinarias, con el propósito de potenciar la salud y la vida de las personas que habitan los territorios, está acorde con los lineamientos locales, nacionales e internacionales que promueven la salud y la vida y espacios democráticos de participación en el cual las personas, sus familias y comunidades se encuentren a dialogar y a encontrar soluciones para los retos en salud y sus determinantes sociales. Por otro lado, la GTSBC recoge además los elementos conceptuales y técnicos de la Ley 1751 de 2015, al plantear que la salud es un derecho fundamental que debe ser reconocido por la sociedad y el Estado, y en tal sentido se deben realizar acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y articulación intersectorial para mejorar las condiciones de vida y salud de las personas. Y finalmente, a través del modelo de GTSBC, en el proceso de articulación con el MAITE se desarrollan las acciones planteadas para el fortalecimiento de la participación social y comunitaria y la intervención de los determinantes sociales de la salud, según lo planteado en los lineamientos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPyMS).

El equipo de Participación Social en Salud de la Dirección Técnica de Planeación de la Secretaría de Salud, orienta su Plan de Formación hacia los diferentes actores que hacen parte de las Mesas Ampliadas de Salud –MAS-, y Comités de Participación Comunitaria en Salud –COPACOS, desde la Política de Participación Social en Salud; esta *la participación es* comprendida como un derecho vinculado al derecho fundamental a la salud, de esta manera la participación se convierte en un medio para lograr la transformación social y el empoderamiento comunitario. Así la participación es “es el derecho que tiene cada ciudadano/a y los colectivos a afectar las decisiones que afecta su bienestar, es decir, es el derecho a decidir sobre qué es el derecho a la salud y cómo se realiza y se cumple” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

En el marco del plan de formación, *la salud es* comprendida de manera integral, más allá de la dicotomía salud-enfermedad con predominancia del modelo biomédico, el cual es marcado por un carácter biologicista y uncausal centrado en la enfermedad, “que simplifica y reduce la compleja determinación social de la salud y la enfermedad a los clásicos factores de riesgo y convierte a la epidemiología en mera contabilidad de casos y muertes” (Feo Istúriz, Feo Acevedo, & Jiménez, 2012). Pues se comprende en su multidimensionalidad territorial, histórica y social, siendo lo social el “receptáculo en donde se desarrolla toda la vida humana, incluyendo el ambiente que el hombre ha organizado socialmente en su entorno, el cual ya prácticamente ha dejado de ser naturaleza para convertirse en creación humana” (Quevedo, 1990).

Es así como el plan de formación apunta hacia la cualificación de la participación social en salud de la ciudadanía, en el sentido de que los líderes y lideresas puedan fortalecer y ampliar sus conocimientos hacia el buen vivir de sus comunidades desde un ámbito territorial, social e histórico. Se busca que los líderes y lideresas que participan de escenarios como las Mesas Ampliadas de Salud –MAS- y el Comité de Participación Comunitaria en Salud –COPACOS-, entiendan la importancia de conocer y concebir su rol como parte esencial de las acciones que se puedan tejer alrededor del mejoramiento de la salud desde lo territorial.

5. Fundamentos pedagógicos

El presente Plan de Formación de la PPSS adopta como referente conceptual del proceso pedagógico los elementos centrales la pedagogía crítica cuyo enfoque educativo se basa en los principios de la teoría crítica y que busca promover la conciencia social, la justicia y la autonomía a través de la educación. Este enfoque se originó en la obra de pensadores como Paulo Freire y se ha desarrollado como una respuesta a las desigualdades sociales presentes en el sistema educativo y en la sociedad en general.

Las pedagogías críticas, como la pedagogía social, la educación popular y el enfoque del desarrollo humano por capacidades, comparten un compromiso fundamental con la justicia social, la participación activa y la transformación de las estructuras de poder. Aunque cada una tiene sus propias características distintivas, todas buscan empoderar a las personas y comunidades para que puedan enfrentar y superar las desigualdades sociales.



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

“La educación para la salud se convierte en una estrategia que facilita la adopción de conductas saludables en las familias y las comunidades y requiere que los orientadores en salud y líderes comunitarios se capaciten periódicamente para intervenir en la satisfacción de necesidades poblacionales, en el ámbito rural y urbano, mediante el desarrollo de proyectos educativos con un enfoque familiar y comunitario. De esta manera se justifica la existencia de este texto guía, que, desde las generalidades de la educación y su especificidad para la salud, proporcione conocimientos y directrices para el desarrollo de procesos educativos eficientes y eficaces”¹.
(repositorio.uptc.edu.co/jspui/bitstream/001/3917/1/2905.pdf) 1.1.(ESTRATEGIA PEDAGÓGICA PARTICIPATIVA EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD Julián Andrés Barragán Becerra Myriam Mahecha Angulo Carmen Mercedes Velandia Rodríguez)

Para ello, se parte de que todo proceso educativo es social y supone una continua formación de sujetos, tanto individuales como sociales, para hacer y convivir a lo largo de la vida. Esto implica la formación en capacidades para la convivencia en y con la comunidad, y con el entorno, dentro de un contexto sociocultural y formas de participación democrática específicas. Las pedagogías críticas tienen como objeto de formación al sujeto político que se vincula con la vida comunitaria y ciudadana a través de su participación en grupos y organizaciones, a partir de los cuales se posibilita la construcción de una ética civil que soporte los valores ciudadanos.

Esta concepción de la educación como práctica política que busca el empoderamiento y la relación entre pensamiento y acción se refuerza a su vez desde el enfoque de capacidades, en el cual se busca la generación de cinco capacidades básicas para la participación:

Praxis ética: Implica la capacidad de tomar decisiones reflexivas y éticas, basadas en valores como la justicia, la libertad, la igualdad y el respeto por los derechos humanos. Esta capacidad permite a las personas actuar de manera racional y dialogar sobre situaciones complejas, considerando tanto sus propias condiciones como el contexto social, político y cultural en el que se encuentran.

Imaginación: Es un proceso psicológico que permite a las personas construir y recrear nuevas realidades mentales a partir de su interacción con el entorno. La imaginación involucra la creación de construcciones mentales sobre objetos y realidades, transformándolos en pensamientos que luego pueden plasmarse en la realidad, generando un proceso creativo y continuo.

Juicio crítico: Se refiere a la capacidad de revisar y replantear ideas y posturas propias o ajenas de manera razonada, informada y libre de prejuicios. Implica la construcción de criterios sustentados en la reflexión y el análisis sobre la realidad, evaluando la credibilidad, aciertos y errores de diferentes perspectivas.

Control sobre el propio entorno: Esta capacidad implica la capacidad de participar activamente en procesos de transformación de las realidades que lo rodean. Permite a las personas ser agentes del cambio en su entorno, participando en decisiones políticas que afectan sus vidas y teniendo derecho a la libertad de expresión y asociación.

Afiliación: Supone la potenciación de escenarios de inclusión desde un enfoque diferencial, combatiendo la discriminación por razones de identidad cultural, étnica, sexo, orientación sexual, religión u origen. Busca generar relaciones y condiciones de equidad, promoviendo la participación activa de todos en la sociedad.

Para el desarrollo de estas capacidades y desde la perspectiva de las pedagogías críticas se toma como elemento metodológico central la didáctica crítica, la cual propone aprender a leer críticamente los contextos, situarse en ellos, comprenderse como arte y parte. Esta lectura exige además de la comprensión, el compromiso, la acción transformadora. En perspectiva dialógica la transformación del mundo es posible sólo desde el diálogo auténtico, mediado por la palabra auténtica, es decir, aquella que ha sido puesta en diálogo, que no simplemente reproduce, sino que cuestiona y recrea desde su dimensión práctica, en la que reflexión-acción se constituyen en unidad potenciadora de la transformación, en el ámbito de la enseñanza y el aprendizaje objeto de estudio de la didáctica.

La didáctica crítica para abordar el problema de las interacciones estereotipadas entre sujetos en formación y formadores propone el trabajo grupal, el cual puede propiciar aprendizajes integrales, es decir, la información, la emoción y la producción que se genera en la interacción grupal. Formadores y sujetos en formación participan en un proceso dialéctico en el que se puede encontrar el placer de pensar, al mismo tiempo que se viven las tensiones al enfrentarse las contradicciones, los miedos y los conflictos para lograr establecer nuevos vínculos, no sólo con las personas sino con los objetos de conocimiento. La construcción del conocimiento es una construcción grupal, que requiere del trabajo colaborativo.

Además, el equipo de participación social en salud asume la enseñanza problémica como una estrategia metodológica pertinente, cuyo propósito es la problematización del conocimiento y la cultura ciudadana en salud, En ese sentido busca potenciar y desarrollar las capacidades del sujeto de aprendizaje, a fin de construir desde los contextos instrumentos del pensamiento–conocimiento, nociones, proposiciones, conceptos, categorías, principios y teorías a través del despliegue y la acción de los sistemas operacionales, intelectuales, psicolingüísticos, motrices y expresivos.

Problematizar es, por tanto, comprender las dinámicas del conocimiento desde las tensiones histórico–cognitivas; es decir, el conocimiento se produce en la tensión pensamiento– realidad, es construcción cultural intersubjetiva, es una aproximación en la dialéctica certeza– incertidumbre, absoluto–relativo.

6. Metodología pedagógica

La metodología pedagógica se refiere al conjunto de estrategias, técnicas y enfoques utilizados por los educadores para facilitar el aprendizaje de los estudiantes. Estas metodologías están diseñadas para crear un entorno de enseñanza efectivo que promueva la comprensión, la participación activa y el desarrollo de habilidades y conocimientos.

El presente Plan de Formación de la PPSS considera las siguientes estrategias y técnicas:

Enfoque participativo: Se fomenta la participación activa de los participantes en el proceso educativo. Se promueve el diálogo, la interacción y la colaboración entre los educadores y los estudiantes, así como entre los propios estudiantes. Esto facilita un aprendizaje más interactivo y significativo.

Aprendizaje experiencial: Se utilizan actividades prácticas y experiencias directas relacionadas con la salud para facilitar el aprendizaje. Esto puede incluir juegos de roles, simulaciones, estudios de casos y actividades prácticas en entornos reales de atención médica o comunitaria.

Enfoque en las necesidades y experiencias de los participantes: Se tienen en cuenta las necesidades, experiencias y contextos individuales de los participantes en el diseño y la implementación de programas de educación para la salud. Se busca crear experiencias educativas relevantes y significativas que resuenen con las preocupaciones y realidades de los participantes.

Promoción del pensamiento crítico: Se fomenta el desarrollo del pensamiento crítico y la capacidad de análisis entre los participantes. Se alienta a cuestionar las creencias, explorar diferentes perspectivas y tomar decisiones informadas basadas en la evidencia científica y en consideraciones éticas y sociales.

Aprendizaje contextualizado: Se integra el aprendizaje sobre la salud en contextos cotidianos y relevantes para los participantes. Se busca vincular los conceptos y habilidades de salud con las experiencias y situaciones de la vida real de los participantes, lo que facilita una comprensión más profunda y aplicable.

Empoderamiento y autonomía: Se busca empoderar a los participantes para que tomen el control de su propia salud y bienestar. Se promueve el desarrollo de habilidades de autocuidado, toma de decisiones y resolución de problemas que les permitan gestionar su salud de manera efectiva y proactiva.

Evaluación participativa: Se utiliza una evaluación continua y participativa para monitorear el progreso y la efectividad de los programas de educación para la salud. Se solicita retroalimentación de los participantes y se realizan ajustes según sea necesario para garantizar la relevancia y el impacto de la educación para la salud.

En resumen, la metodología pedagógica en la educación para la salud se basa en un enfoque participativo, experiencial y contextualizado que busca empoderar a los participantes para que adquieran conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con la salud de manera efectiva y significativa.

Sistematización:

La organización y ordenamiento de la información existente con el objetivo de explicar los cambios sucedidos durante este proceso, los factores que intervinieron, los resultados y las lecciones aprendidas que dejó el mismo, además de como guardar la información y sus resultados con los respectivos indicadores.

El proceso de implementación del modelo de GTSBC sistematiza desde el marco de la política de participación social en salud, los insumos abordados desde sus ejes conceptuales hasta los resultados de implementación y algunos ejercicios evaluativos que se han desarrollado en algunos territorios, que permite el fortalecimiento de la gobernanza de la salud territorial y comunitaria.

7. Gestión estratégica para la implementación del plan.

El marco estratégico del Plan de Formación es definido por la GUÍA PARA LA FORMULACIÓN POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD – PPSS del 2023, el cual establece por cada uno de sus cinco (5) EJES ESTRATEGICOS lo esperado desde la estrategia operativa de educación, allí define por ejemplo los tipos de actores sujetos de formación así como las temáticas o módulos a desarrollar en el proceso, permitiendo orientar el contenido y alcance tanto de la Matriz de Formación como de la Matriz de Indicadores definidos en el presente Plan. Por lo anterior, en necesario para la gestión estratégica de la implementación del Plan de Formación indicar sus líneas estratégicas y acciones para cada uno de los Ejes:

E1 Fortalecimiento institucional para la garantía del derecho a la participación

En este eje se propone el desarrollo de programas de formación y capacitación para el personal del sector salud, enfocados en promover el derecho a la participación social. Esto implica entrenamiento en temas vinculados con la participación social en salud y el derecho fundamental a la salud, junto con el uso de herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas para facilitar la intervención comunitaria en el sector."

E1Lb	Definir los programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social, así como, herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas que permitan la intervención de la comunidad en el sector.	Programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social
		Personal de la entidad capacitado en temas relacionados con el derecho a la PSS y el derecho fundamental a la salud.

E2 Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones

Para este eje se propone Implementar una estrategia pedagógica continua en salud para capacitar a los ciudadanos en la participación en temas de interés de salud y el derecho a la salud. La estrategia aborda temas como participación, incidencia, representación y promoción del uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en organizaciones sociales de salud, a través de módulos que fortalecen habilidades y competencias en el uso de herramientas TIC para aumentar la visibilidad de sus iniciativas.



E2La	Crear una estrategia pedagógica permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud.	Participantes en estrategia pedagógica definida e implementada que desarrolla temáticas en derecho a la salud - participación, incidencia y representación, y temas de interés en salud.
E2Lc	Impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud.	Módulo orientado al desarrollo de habilidades y/o competencias de las organizaciones sociales en la apropiación de herramientas TIC para fortalecer la visibilidad de sus ejercicios o iniciativas.

E3 Impulso a la cultura de la salud

Para el impulso de la cultura de la salud se propone Desarrollar e implementar estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud pública en colaboración con las comunidades. Esto implica capacitar líderes comunitarios en temas de salud pública, dotándolos de habilidades como liderazgo, incidencia, comunicación efectiva, y empoderamiento. Se promueve un programa para formar formadores comunitarios en salud pública, con un enfoque de derechos, para implementar la promoción y generación de hábitos de cuidado y autocuidado de la salud en las comunidades.

E3La	Definir e implementar las estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud pública en concertación con las comunidades	Líderes comunitarios, sociales, ciudadanos capacitados en temas de salud pública, y con desarrollo de competencias para liderar promoción de acciones de salud pública (Módulo de salud pública: desarrollo de capacidades: liderazgo, incidencia, comunicación asertiva en salud, motivacional, persuasión, marketing social, etc., y, empoderamiento en salud pública)
E3Lc	Promover un programa de formación de formadores comunitarios en salud pública con enfoque de derechos para implementar la PPSS	Formación de líderes en salud con énfasis comunitario. Promoción de agentes generadores de hábitos de cuidado y autocuidado de la salud en las comunidades

E4 Control social

En lo que respecta al eje de control social se debe impulsar capacitación y formación para potenciar las capacidades ciudadanas en el control social en salud y gestión pública. Esto incluye formar a miembros de la sociedad civil, líderes y redes de veedurías en temas de gestión pública. Se implementan mecanismos para fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información, promoviendo la transparencia en el manejo de recursos públicos. Se busca ampliar la base de cualificación para que la ciudadanía intervenga en asuntos públicos. Además, se define e implementa una estrategia de formación dirigida a funcionarios y ciudadanos para fortalecer y promover el control social en las instituciones de salud.



E4La	Impulsar procesos de capacitación y formación para el desarrollo de capacidades ciudadanas en los espacios de control social en salud en temas relacionados con la gestión pública	Participantes de la sociedad civil organizada, líder, veedor, redes de veedurías, formadas en gestión pública entre otros
E4Ld	Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos	Participantes programa de formación que incluye y desarrolla el módulo de análisis de información (Formulación de proyectos, contratación estatal, transparencia, entre otros). <i>Nota. Ampliar la base de cualificación para que la ciudadanía conozca, interprete e intervenga en los asuntos públicos).</i>
E4Le	Definir e implementar una estrategia de formación dirigida a los funcionarios y la ciudadanía para el fortalecimiento y promoción del control social en las instituciones del sector salud	Personas, ciudadanos, líderes, veedores, redes de veedurías formadas en Control social

E5 Gestión y garantía en salud

Por último, para el eje de gestión y garantía en salud se propone crear y aplicar metodologías participativas de planificación y presupuestación, asegurando la inclusión de la población en la identificación, priorización, asignación de recursos y solución de problemas de salud en su comunidad. Esto implica la participación de los ciudadanos en un módulo específico de Planificación y Presupuestación Participativa."

E5La	Diseñar y desarrollar las metodologías de planificación y presupuestación participativa con énfasis en la garantía de la participación de la población, en la identificación, priorización, presupuestación, atenciones en salud y la solución de los problemas de salud de su entorno.	Participantes en módulo de Planificación y presupuestación participativa
------	---	--

En este sentido, en la Guía se identifica una línea de acción para la estrategia de gestión que incide significativamente en los Planes de Formación, que es la E1Le - *Realizar gestiones interinstitucionales para la formación de la comunidad en planeación, presupuestación y control social en salud*”, línea que se convierte en una acción transversal para el cumplimiento de las demás líneas de acción estratégica de Educación en los cinco ejes de la Guía: “Acciones de capacitación que pueden llevar a cabo a través de acuerdos o convenios firmados con instituciones educativas, referidas en el E1Le o con el área de Planeación de la entidad”

Por lo anterior, este Plan de Formación en su componente de gestión estratégica busca potenciar las modalidades formativas ofertadas mediante la vinculación de diferentes actores del sector público, privado y mixto, que tengan experiencia sobre las temáticas definidas de tal manera que permitan la retroalimentación constante del plan de formación, tanto en lo conceptual y lo metodológico, incluso en lo logístico.

Para el Plan de Formación del Distrito de Medellín para la vigencia 2024 se consideró establecer una alianza con la Escuela Superior de Administración Pública, institución educativa de naturaleza pública y con amplia experiencia en las temáticas requeridas en la Guía de la Política de Participación Social en Salud – PPSS.

Dado que este Plan de Formación tiene como objetivo consolidar la salud como un valor social mediante la capacitación en aspectos clave como participación ciudadana, gestión pública, liderazgo, trabajo en equipo y enfoques interdisciplinarios, entre otros. La ESAP, con su experiencia en formación en administración pública y gestión, puede aportar los recursos y el conocimiento necesario para impulsar el desarrollo de estas habilidades y capacidades, fortaleciendo así el sistema de participación social en salud y contribuyendo a la mejora del sistema de salud en su conjunto

La Escuela Superior de Administración Pública (ESAP) es un aliado estratégico fundamental para diseñar y ejecutar este plan de formación dirigido a desarrollar nuevas habilidades y fortalecer las capacidades de líderes comunitarios y líderes institucionales involucrados en la implementación y gestión de la Política de Participación Social en Salud, conforme a lo establecido en la Resolución 2063 de 2017.

Así mismo con USAID programa de Comunidades Saludables se busca abordar la temática de migración y salud en el plan de formación, reconociendo el principio de los derechos humanos y el derecho fundamental a la salud de todas las personas, sin importar su origen. Igualmente, es la oportunidad para fomentar la participación efectiva de la comunidad en la planificación e implementación y evaluación de las políticas de salud. Al integrar a las comunidades migrantes en el diseño de políticas y programas de salud, se fortalece la participación social, promoviendo un enfoque más inclusivo y sostenible.

Desde la perspectiva de los profesionales, se sensibilizan y fortalecen sus conocimientos y habilidades para responder a los desafíos específicos asociados con la migración, tales como las mayores barreras de acceso a los servicios de salud, discriminación y xenofobia, el desconocimiento de la población migrante sobre sus derechos y deberes en salud, entre otros temas que si se abordan con mejores conocimientos, aportan a una gestión eficiente de los recursos y a la prevención de posibles problemas de salud pública.

Los recursos que apoyarían esta temática se basan en las cajas de herramientas desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social con el apoyo del Programa Comunidades Saludables de USAID. Sus contenidos van desde conceptos básicos que son clave para comprender la salud en un contexto migratorio hasta recursos prácticos para mejorar los conocimientos, incluido el enfoque de Igualdad de Género e Inclusión Social (IGIS). Estos recursos son específicos según tipo de actor: Organizaciones de Base Comunitaria, IPS, funcionarios de la Entidad Territorial. Siendo los públicos a fines al proceso del plan de formación de la PPSS.

8. Matriz formativa 2024: Ver anexo: Matriz Formativa

Definición de las modalidades de formación:

A partir de la matriz formativa construida se identificaron distintos momentos de formación que pueden dar lugar a contenidos diferenciados por temáticas, distribuidos por módulos, a continuación, se presentan los objetivos de cada uno de estos, que corresponden al alcance estratégico:

ALCANCE ESTRATÉGICO	MOMENTO DE FORMACIÓN	OBJETIVO (INTENCIONALIDAD)	NÚCLEO TEMÁTICO
Definir los programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social, así como, herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas que permitan la intervención de la comunidad en el sector.	Módulo 1: El Derecho a la Salud y El Derecho a la Participación Social	Generar apropiación conceptual del derecho a la salud y a la participación para cualificar las capacidades del personal de salud y potenciar los procesos de participación para aportar a la realización del derecho a la salud.	Tema 1. El Derecho a la Salud
			Tema 2: El Derecho A La Participación
Crear una estrategia pedagógica permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud.	Módulo 2 Desarrollo	Aportar herramientas que les permita a las organizaciones sociales agenciar procesos de participación a través del fortalecimiento	Tema 1: Fortalecimiento De Capacidades De Gestión Para La Participación
			Tema 2: Fortalecimiento De Capacidades



<p>Impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud.</p>	<p>de capacidades Organizativas</p>	<p>de las capacidades para el ejercicio del derecho a la participación y la realización del derecho a la salud.</p>	<p>Organizativas</p> <p>Tema 3: Fortalecimiento De Capacidades De Comunicación</p>
<p>Definir e implementar las estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud pública en concertación con las comunidades Promover un programa de formación de formadores comunitarios en salud pública con enfoque de derechos para implementar la PPSS</p>	<p>Módulo 3: Cultura de la salud</p>	<p>Promover el desarrollo de capacidades de los líderes comunitarios como formadores en torno al cuidado y al desarrollo integral, orientado a contribuir en la mejora las condiciones de salud, el autocuidado, en el marco de la promoción en salud y la garantía de los derechos.</p>	<p>Tema 1: Definición Cultura de la Salud</p> <p>Tema 2: Determinantes Sociales de la Salud</p> <p>Tema 3: Cultura del Cuidado</p>
<p>Impulsar procesos de capacitación y formación para el desarrollo de capacidades ciudadanas en los espacios de control social en salud en temas relacionados con la gestión pública</p>	<p>Módulo 4: Control social al derecho a la salud</p>	<p>Promover la reflexión sobre la participación como derecho fundamental y el ejercicio del control social efectivo frente a lo público</p>	<p>Tema 1: ¿Qué debo saber sobre el derecho a la salud?</p> <p>Tema 2: ¿Cómo funciona el sistema de salud colombiano?</p> <p>Tema 3: ¿Cómo hacer control social en salud?</p>
			<p>Tema 4: Experiencias de control social en salud.</p> <p>Tema 5: Herramientas de apoyo al control social</p>
<p>Diseñar y desarrollar las metodologías de planificación y presupuestación participativa con énfasis en la garantía de la participación de la población, en la identificación, priorización, presupuestación, atenciones en salud y la solución de los problemas de salud de su entorno.</p>	<p>Modulo 5: módulo de Planificación y presupuestación participativa</p>	<p>Aportar herramientas que les permita a los ciudadanos desarrollar metodologías de planificación, presupuestación de proyectos para dar soluciones a problemas en salud</p>	<p>Tema 1: Planes de desarrollo y Políticas Públicas con enfoque salud</p> <p>Tema 2: Formulación de proyectos, contratación estatal Secop, transparencia.</p>

Estos módulos se implementan cómo cursos, que finalmente terminan como diplomado de 80 horas al completar los dos cursos de 40 horas, encuentros formativos, mencionados en la matriz formativa, según el cronograma propuesto en acuerdo de entendimiento con la ESAP, el desarrollo articulado con la Secretaria de Salud de Medellín.



	Fichas bibliográficas
	Lana
	Ganchos de ropa
	Cartulina
	Marcadores de colores
	Lapiceros
	Colores
	Cinta de enmascarar
	Juegos didácticos
	Refrigerios
Locativos	Auditorios
	Bibliotecas
	Sedes sociales (JAC- Clubes de vida- Casa de cultura, JAL)
	Unidad de Vida Articulada- UVA
	Unidad Prestadora de Servicios de Salud- UPSS
	Centro de Desarrollo Social

El perfil de los docentes se encuentra definido según el tema, siendo relevante en este proceso el derecho a la salud, expertos temáticos, pedagogos, docentes universitarios, entre otros. Quienes permitirán el desarrollo de cada estrategia pedagógica. Así como la evaluación continua de éstas, lo que permitirá determinar los ajustes pertinentes a cada proceso, generando una mejora oportuna del plan. Desde la coordinación y dirección del profesional de apoyo especializado para la PPSS del equipo, y el equipo de Gestores territoriales, realizando apoyo en técnico en el seguimiento de los estudiantes, y la logística de cada espacio de formación, convocatoria.

8.1. Recursos

En este apartado se definen los recursos humanos y logísticos requeridos para cada actividad que se desarrolla de forma general por parte del equipo de PPSS. La cantidad que requerir será definida según el número de asistentes a las Mesas Ampliadas de salud.

Tabla 3. Listado de recursos generales.

TALLERES FORMATIVOS Y REUNIONES DE MESAS AMPLIADAS DE SALUD	
Componente	Recurso
Humano	Experto temático y/o Gestor (a) territorial.
	Registro asistencia
	Registro fotográfico
	Evidencias (acta y presentación en power point)
Logístico	Computador portátil
	Acceso a internet
	Video beam o TV
	Listas de asistencia externa



Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

9. Indicadores:

Fortalecimiento institucional para la garantía del derecho a la participación	Definir los programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social, así como, herramientas pedagógicas, didácticas y tecnológicas que permitan la intervención de la comunidad en el sector.	# de programas de formación y capacitación al personal del sector salud para la generación de capacidades para el derecho a la participación social
		# Personal de la entidad capacitado en temas relacionados con el derecho a la PSS y el derecho fundamental a la salud.
Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones	Crear una estrategia pedagógica permanente en salud para cualificar a los ciudadanos en los procesos de participación, en los temas de interés en salud y en el derecho a la salud.	# de participantes en estrategia pedagógica definida e implementada que desarrolla temáticas en derecho a la salud - participación, incidencia y representación, y temas de interés en salud.
	Impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud.	# Módulo orientado al desarrollo de habilidades y/o competencias de las organizaciones sociales en la apropiación de herramientas TIC para fortalecer la visibilidad de sus ejercicios o iniciativas.
Impulso a la cultura de la salud	Definir e implementar las estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud pública en concertación con las comunidades	# Líderes comunitarios, sociales, ciudadanos capacitados en temas de salud pública, y con desarrollo de competencias para liderar promoción de acciones de salud pública (Módulo de salud pública: desarrollo de capacidades: liderazgo, incidencia, comunicación asertiva en salud, motivacional, persuasión, marketing social, etc., y, empoderamiento en salud pública)



	Promover un programa de formación de formadores comunitarios en salud pública con enfoque de derechos para implementar la PPSS	# Formación de líderes en salud con énfasis comunitario. Promoción de agentes generadores de hábitos de cuidado y autocuidado de la salud en las comunidades
Control social	Impulsar procesos de capacitación y formación para el desarrollo de capacidades ciudadanas en los espacios de control social en salud en temas relacionados con la gestión pública	# participantes de la sociedad civil organizada, líder, veedor, redes de veedurías, formadas en gestión pública entre otros
	Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación ciudadana en el análisis de información para que esta contribuya a que las autoridades hagan un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos	# participantes programa de formación incluye y desarrolla el módulo de análisis de información (Formulación de proyectos, contratación estatal, transparencia, entre otros).
	Definir e implementar una estrategia de formación dirigida a los funcionarios y la ciudadanía para el fortalecimiento y promoción del control social en las instituciones del sector salud	# Personas, ciudadanos, líderes, veedores, redes de veedurías formadas en Control socia
Gestión y garantía en salud	Diseñar y desarrollar las metodologías de planificación y presupuestación participativa con énfasis en la garantía de la participación de la población, en la identificación, priorización, presupuestación, atenciones en salud y la solución de los problemas de salud de su entorno.	# de participantes en módulo de Planificación y presupuestación participativa

10. Propuesta para el seguimiento al plan formativo y mejora continua

La evaluación y seguimiento del plan formativo se realizará a través de encuestas pre-test y post-test de evaluación a los asistentes (permiten evaluar la calidad de las actividades), ya sea de forma física o virtual a través de formularios de Google forms.

La epidemióloga del equipo de participación en salud será la encargada de realizar un análisis de estas encuestas y generará un informe con anexos acerca de lo analizado y la conducta a seguir según sea el caso.

11. Cronograma de implementación del plan

Ver anexo: Cronograma Plan de formación.

12. Referencias Bibliográficas:

BID, BIRF, CEPAL, OEA, OPS/OMS, UNFPA, UNICEF, USAID (1995). Reunión especial sobre Reforma del sector salud. Washington, D.C., 29-30 de septiembre.

Cahuich Campos, M. (2004). "La construcción de una economía y salud solidarias". Publicación de la Escuela Nacional de Antropología e Historia. México.

Cequeira, M.T. y D. Mato (1998). "Evaluación participativa de los procesos de participación social en la promoción y el desarrollo de la salud". En: Haro, A. y B. De Keijzer (1998) (coords.). Participación comunitaria en salud: evaluación de experiencias y tareas para el futuro. El Colegio de Sonora, OPS, Prodessep. Hermosillo.

Comité Regional de Promoción de la Salud Comunitaria (1999). "Reformas de Salud en Centroamérica, vistas desde la perspectiva de la salud comunitaria". Ponencia presentada en el VII Seminario Internacional de Atención Primaria de la Salud "La reforma del sector salud en las Américas", del 19 al 22 de octubre, La Habana, Cuba. Consultado en junio de 2006. Disponible en www.phmovement.org/doc/spanish/phm-reformas.doc

Ferrara, F. (2003). Más allá del corte de rutas. La lucha por una nueva subjetividad. Buenos Aires: La rosa blindada.

Findling, L. y Tamargo, M. (1994). Planificación, descentralización y participación. Revisión crítica. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Foro Social de Salud (2004). "Presentación y objetivos". Consultado el 10 de diciembre de 2004. Disponible en www.forosalud.org.ar.

Grodos, D. y Béthuna, X. (1988). "Las intervenciones sanitarias selectivas: una trampa para la política de salud del Tercer Mundo". En: Cuadernos Médico Sociales, núm. 46, pp. 71 a 86.

Kalinsky, B., Arrué, W. y Rossi, D. (1993). La salud y los caminos de la participación social: marcas institucionales e históricas. Buenos Aires: Centro Editor de América Latina.

Levav, I. (comp.) (1992). Temas de Salud Mental en la Comunidad. Buenos Aires: O.P.S./O.M.S., Serie Paltex.



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- Menéndez, E. y Spinelli, H. (coords.) (2006). Participación social ¿para qué? Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Menéndez, E. (coord.) (1999). Participación social: metodología, problemas y expectativas. El caso Nicaragua 1978-1989. México: Instituto Mora.
- (1998). "Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social". En: Cuadernos Médico/Sociales. Núm. 73, pp 5-22. Rosario.
- Molina-Rodríguez, J. F., M. Daquilema y C. Gómez-Bautista (1992). "Participación social en salud. Una experiencia en Simojovel Chiapas". En: Salud Pública. Núm. 34, pp. 660-669, México.
- Montero, M. (2004). Introducción a la Psicología Comunitaria. Buenos Aires: Paidós. (2001). Reflexiones sobre los fundamentos éticos de la Psicología Comunitaria. OPS. OPS/OMS (1994). La salud en las Américas. Vol. I. OPS/OMS. Washington, D.C.
- Muñoz Ramírez, G. (2004). "Los Caracoles: reconstruyendo una nación". En: Rebeldía, núm. 23, año 2, pp. 3-24. México.
- Pereira Colls, A. C., Zambrano Vergara, R. y Hernández Flores, M. (2002). "Participación Social en Salud y Calidad de Vida". En : Rev. Vzlana. de Soc. y Ant., sept., vol. 12, núm. 35, pp. 567-585.
- Producción colectiva (2003). Causas y Azares. Dilemas del nuevo protagonismo social, Borradores de Investigación 4. Buenos Aires: Publicación del Colectivo Situaciones.
- Spinelli, H. (1999). "Seminario taller sobre participación popular en Nicaragua". En: Menéndez, E. (coord.). Participación social: metodología, problemas y expectativas. El caso Nicaragua 1978-1989. México: Instituto Mora. Pp. 93-123.
- Ugalde, A. (1999). "Un acercamiento teórico a la participación comunitaria en la atención en Salud". En: Menéndez, E. (coord.). Participación social: metodología, problemas y expectativas. El caso Nicaragua 1978-1989. México: Instituto Mora. Pp. 29-45.
- Uzcátegui, J. L. (2005). "Salud y participación popular. Hacia una ciudadanía plena". En: Cuadernos para la Emancipación Salud. Venezuela.
- Zaldúa, G., Sopransi, M. B. y Veloso, V. (2004). "La praxis psicosocial comunitaria en salud, los movimientos sociales y la participación". En: XII Anuario de Investigaciones. Fac. de Psicología de la UBA.
- Tomado de: (<https://www.teseopress.com/psicologiasocialcomunitaria/chapter/capitulo-3-la-participacion-social-en-salud-desde-la-perspectiva-de-las-organizaciones-populares/>)

1. **Glosario y conceptos resumidos:**

- Plan de Desarrollo Distrital: es una herramienta de gestión que promueve el desarrollo social en un determinado territorio. De esta manera, sienta las bases para atender las necesidades insatisfechas de la población y para mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos.
- Plan territorial de salud: Es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública.



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- **Plan comunal de salud:** es un instrumento de gestión en salud a nivel local que define las estrategias y prioridades para la red de salud de la comuna. Se implementa de manera anual con la participación de la comunidad y los funcionarios del sector.
- **Mesa Ampliada de Salud:** Espacio de participación social esencial para la convergencia y cualificación de los líderes y lideresas en salud.
- **Comité de participación Comunitaria en salud- COPACOS:** Es un escenario de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado, encabezado por el Alcalde Local o su delegado, y del cual hacen parte representantes de organizaciones sociales y comunitarias de la localidad, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2.10.1.1.7 del Decreto 780 de 2016. Pueden pertenecer todas las organizaciones sociales y comunitarias legal o socialmente reconocidas que tengan presencia en la localidad y cuya delegación esté acreditada mediante carta de la respectiva organización.
- **Participación social en salud:** es el ejercicio de los deberes y derechos del individuo para propender por la conservación de la salud personal, familiar y comunitaria y es su responsabilidad aportar a la planeación, gestión, evaluación y veeduría en los servicios de salud.
- **Junta de Acción comunal- JAC:** Es una organización social, cívica y comunitaria, de naturaleza solidaria, sin ánimo de lucro, de carácter privado, autónoma, con personería jurídica y patrimonio propio, compuesta por los habitantes mayores de 14 años de un barrio, vereda o un territorio, que se organizan con el objetivo de solucionar los problemas más sentidos de su comunidad.
- **Junta Administradora Local- JAL:** Son corporaciones públicas elegidas por voto popular por un periodo cuatro años. Éstas buscan fortalecer la participación ciudadana y hay una JAL por cada comuna.
- **Gestión territorial en salud:** Hace referencia al conjunto de procesos y acciones que realiza el ente territorial en salud con otros actores a nivel sectorial e intersectorial para lograr la implementación de una atención integral en salud.
- **SISBEN:** Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos. Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan.
- **Control social:** Es el conjunto de prácticas y mecanismos que involucran a la ciudadanía en el ejercicio público mediante el seguimiento a los planes programas y proyectos institucionales para garantizar transparencia a la gestión pública y vigilar el cumplimiento de la normatividad vigente en el sector salud.
- **Veeduría en salud:** el mecanismo democrático de representación que le permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión público



Alcaldía de Medellín

Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

- **Rendición de cuentas:** se entiende como una obligación de las entidades de la Rama Ejecutiva y de los servidores públicos del orden nacional y territorial, así como de la Rama Judicial y Legislativa, de informar, dialogar y dar respuesta clara, concreta y eficaz a las peticiones y necesidades de los actores interesados (ciudadanía, organizaciones y grupos de valor*) sobre la gestión realizada, los resultados de sus planes de acción y el respeto, garantía y protección de los derechos.
- **Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TICS:** Son el conjunto de recursos, herramientas, equipos, programas informáticos, aplicaciones, redes y medios; que permiten la compilación, procesamiento, almacenamiento, transmisión de información como: voz, datos, texto, video e imágenes (Art. 6 Ley 1341 de 2009).
- **Plan de Beneficios:** Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS.
- **Ley Estatutaria:** La ley estatutaria no es una ley ordinaria. Tiene un rango superior sobre las demás leyes y su estudio es de carácter prioritario. Ese rango de superioridad se lo da el hecho de que la naturaleza de los temas que trata son la espina dorsal de la Constitución Política. Cuando la ley está vigente, comienza a hacer parte de la Constitución política.
- **Salud mental:** Es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

8.3. Guías pedagógicas e instrumentos:

8.4. Didácticas para considerar:

El Sistema de Formación de la alcaldía de Medellín, formación Ciudadana para la Participación en sus lineamientos pedagógicos plantea un horizonte de formación que pretende el fortalecimiento de las ciudadanías críticas y activas, conscientes de su entorno, con un sentido de corresponsabilidad y empatía, que en el marco de la praxis ética y la imaginación propendan por el bien común y el desarrollo territorial.

Estos lineamientos acogen como marco conceptual y metodológico las pedagogías críticas que conjugan aspectos de la acción comunicativa y de las teorías que tienen en común una intención emancipadora desde prácticas comunicativas- dialógicas que potencian la reflexión y toma de postura de los sujetos, frente a los fenómenos de sus contextos.

Para la dinamización de estos procesos dialógicos, el SFCP propone las didácticas críticas como dispositivos pedagógicos que permiten lecturas trascendentes y posibilitan también procesos de reflexión – acción que apoyados en la enseñanza problémica, la educación social, popular y la animación sociocultural, que buscan dinamizar la construcción y apropiación colectiva de conocimientos, mediante un reconocimiento de las subjetividades y las construcciones históricas como sujetos y como comunidades.

En este sentido, la educación social y educación popular, tiene como propósito facilitar la acción transformadora, a partir de la comprensión crítica de su realidad, facilitando los procesos de desarrollo comunitario que conllevan a desarrollar alternativas de superación de las condiciones de injusticia, exclusión e inequidad, como un acto consciente para un actuar pensado.

En el cumplimiento de esta función de construcción de conocimiento se enfoca la reflexión hacia las relaciones entre sujeto y entorno, cultura y sociedad, modelo cultural y modelo de desarrollo; para facilitar la acción transformadora, a partir de una comprensión crítica de la realidad, para mejorar sus condiciones de vida, facilitando los procesos de desarrollo comunitario.

Finalmente es esta toma de conciencia moviliza procesos de intervención y transformación social que tiene como presupuesto necesario, la formación de sujetos sociales críticos, éticos, con autonomía moral y social, sensibles a las dinámicas sociales, culturales y políticas, que inciden en la construcción de subjetividades políticas y el ejercicio de una ciudadanía activa e integral.

8.5. Banco de herramientas:

El banco de herramientas, como su nombre lo indica, es una compilación de diferentes técnicas pedagógicas y metodológicas, que viene realizando la Unidad de Gestión Formativa para la Participación, mediante las cuales el facilitador de un proceso formativo podrá desarrollar los diferentes momentos del taller pedagógico. Es de anotar que estas herramientas son de carácter abierto, es decir, se deben aplicar realizando variaciones que atiendan a las intencionalidades pedagógicas y particularidades de los grupos y contextos en los que habitan o intervienen.

Estas herramientas son dinamizadoras del conocimiento en tanto el facilitador, tendrá la oportunidad de conocer, comprender y retroalimentarse del acervo de conocimientos que tienen los participantes y que se viene transmitiendo de generación en generación.

En el banco de herramientas, se disponen elementos que facilitan las intervenciones y desarrollo de ejercicios de orientación de procesos formativos para la cualificación de la participación, pero más importante aún, es que se aprehendan e incorporen estas metodologías para crecimiento personal y profesional en el desarrollo de la vida cotidiana.

8.6. Técnicas interactivas (Secretaría de Participación Ciudadana, Alcaldía de Medellín, 2019):

A diferencia de las técnicas que se usan tradicionalmente, en el ámbito educativo, se propone utilizar “técnicas interactivas” en los diseños metodológicos para educación social y educación popular. Estas técnicas son “dispositivos que activan la expresión de las personas y facilitan el hacer ver, hacer hablar, hacer recuperar, hacer recrear y hacer analizar; son mecanismos que permiten visibilizar sentimientos, vivencias y formas de ser, creer, pensar, actuar, sentir y relacionar”

Para su conceptualización se retoman los desarrollos teóricos y metodológicos propuestos por el profesor Alfredo Ghiso Cotos, producto de la investigación realizada con grupo de estudiantes de la Fundación Universitaria Luis Amigó. (García, B.; Guiso, A., 2002)

Aunque no son juegos, las técnicas interactivas, retoman el juego como componente sociocultural que promueve la integración del grupo, la empatía, la confianza, la diversión, la inventiva, el trabajo creador; la revitalización de la memoria, la conciencia de corporalidad, el movimiento, el reconocimiento de los otros como iguales, la libertad y activación de la expresión; además, las técnicas permiten evidenciar la forma como los sujetos establecen acuerdos y consensos y reflexionan sobre ellos.

La clasificación de las técnicas interactivas que se propone toma en cuenta los momentos y las intencionalidades que se pueden presentar en un proceso formativo orientado por la metodología de la educación popular.

a. Descriptivas:

Son las técnicas que, a partir del dibujo, la pintura, la escritura, el retrato o la fotografía, les permiten a los sujetos plasmar y narrar hechos, situaciones, momentos y ambientes, e informar sobre los componentes y características de su realidad, y sobre las percepciones y comprensiones que tienen de ella; al utilizar técnicas descriptivas se busca que las personas expresen el mundo, tal como lo viven y lo experimentan cotidianamente. El lenguaje como texto social permite la expresión y el desciframiento de modos de sentir, pensar, actuar y relacionar.

Las técnicas descriptivas tienen tres niveles de comprensión: inicialmente se pregunta por el “qué”, es decir qué ven, qué piensan, qué sienten, qué hacen, qué ocurrió; el segundo interrogante alude a la explicación o comprensión de eso que ya se “reportó”, a las causas, las relaciones y el “por qué”; y el tercer nivel se ocupa del “cómo”, cómo sienten lo expresado, cómo lo viven, cómo lo interpretan. Estas técnicas posibilitan indagar, producir información y recrear mentalmente los procesos y contextos en los que se encuentran inmersos los sujetos en formación y además permiten reconocer y explicar situaciones de su cotidianidad.

Las técnicas descriptivas posibilitan procesos de autorreflexión y reconocimiento del contexto a partir de la participación y el trabajo colaborativo que favorecen la constitución de subjetividades políticas. Algunas de ellas son: colcha de retazos, mural de situaciones, cartografía, el mapa parlante, diagramas o modelos visuales.

b. Histórico– narrativas:

Tienen el interés de rescatar la experiencia de los sujetos, y recuperar hechos y procesos del pasado que cobran vida en el presente e inciden en el futuro. Con estas técnicas se busca interpretar y comprender las vivencias teniendo en cuenta el contexto en el cual se desarrollaron, se pretende que los sujetos construyan sus propias narrativas y representaciones, y que puedan potenciar “la memoria colectiva que se alimenta y pervive en las tradiciones orales, lúdicas y estéticas, los recuerdos individuales, en los archivos de baúl, en el territorio, en los objetos, en las fotografías y en el propio cuerpo; (la memoria) se activa y actualiza en las bregas de la vida cotidiana.” (Torres Carrillo, 2001)

Con las técnicas histórico-narrativas se pueden evocar momentos significativos y recuperar la memoria individual y colectiva para interpretar y comprender lo que se vio, para descubrir articulaciones, relaciones y sentidos.

Este tipo de técnicas favorecen el desarrollo de la capacidad de imaginación narrativa y el reconocimiento de imaginarios sociales que inciden en la formación ciudadana. Son ejemplos de este tipo de narrativa, el foto lenguaje, foto historia y el retablo.

c. Analíticas:

Llevan a los sujetos a reflexionar acerca de sus propias vidas, los problemas y la realidad sociales que habitan; esto se logra estableciendo relaciones y cruces entre los aspectos que son evidentes y haciendo tránsitos y comparaciones que induzcan a comprender situaciones reales de la sociedad y la vida misma. Estas técnicas facilitan la comprensión y explicación de los sentidos que están ocultos detrás de la cotidianidad de las acciones e interacciones de los sujetos con su entorno y permiten descubrir las causas que motivan a los actores de una realidad a interactuar en ella, a habitarla y a configurarla de una manera determinada.

Con el uso de estas técnicas se busca que los sujetos se acerquen a su realidad y hagan un análisis más profundo y dinámico de ella al encontrar conexiones y contradicciones entre los diferentes aspectos que la componen. El análisis parte de lo que se expresa en el desarrollo de la técnica misma, buscando que el sujeto ponga en común formas de pensar, sentir y creer, y que relacione lo que ha experimentado en el ejercicio con su propia vivencia.

Estas técnicas interactivas favorecen la formación de conciencia crítica y la praxis ética, que posibilitan nuevas comprensiones del mundo y el reconocimiento de la responsabilidad social de los ciudadanos y la necesidad de establecer relaciones dialógicas para la construcción de consensos y disensos, la intervención y la transformación social. Algunas de ellas son: Árbol de problemas, el juicio, el foro, el sociodrama, el diagnóstico rápido participativo y la lluvia de ideas.

d. Expresivas:

Permiten a los sujetos manifestar sus sentimientos y pensamientos y para ello se valen de expresiones gestuales, orales, escritas, musicales y plásticas, en ellas las personas elaboran relatos sobre el mundo de la vida y ponen a prueba signos y símbolos que permiten el acercamiento comprensivo y la expresión de sus formas de constituirse como sujetos sociales.

Estas técnicas favorecen el desarrollo de capacidades comunicacionales, de afiliación y la formación de emociones morales que potencian los sentimientos y de compasión, solidaridad e inclusión. Entre ellas están: Colcha de retazos, mural de situaciones, siluetas, el juicio y el sociodrama.

e. Colaborativas:

Este tipo técnicas permiten un trabajo colaborativo entre los sujetos, por lo que articula sus pensamientos, emociones y acciones en el desarrollo de un ejercicio común, del cual se genera un aprendizaje mutuo, en el que se capitalizan los recursos y optimizan los esfuerzos, afianzando las relaciones y generando nuevos vínculos interpersonales.

Estas técnicas requieren de un intercambio activo y efectivo de ideas, lo que favorece el desarrollo de capacidades comunicacionales, hace más fácil la toma de decisiones conjuntas y posibilita avanzar en la construcción de un consenso grupal, evitando la discriminación, favoreciendo la inclusión y el reconocimiento de la diversidad en el trabajo colaborativo.

En el desarrollo de este tipo de técnicas surge la dinámica de roles, en donde la comprensión de los liderazgos y de las culturas subyacentes cobra relevancia dado que permite el reconocimiento de la otredad en el intercambio de ideas y el ejercicio de la participación ciudadana. Entre ellas están: La torre de poder, el laberinto de dédalo y el nudo humano.

f. Documentales:

Este tipo técnicas facilitan el análisis y la compilación de datos, sirven de apoyo para el levantamiento del diagnóstico, la elaboración de procesos documentales y de sistematización; utiliza procesos lógicos y mentales que permiten redescubrir hechos, plantear problemas y elaborar hipótesis, aumentando el conocimiento y reforzando la memoria.

Sirve como instrumento de organización de la información que contiene fases y etapas que facilitan el proceso de identificación, recolección y análisis de los conocimientos y experiencias de los sujetos participantes, al igual que el reconocimiento del contexto.

g. Ambientes Virtuales de Aprendizaje:

En caso de considerar la realización de procesos formativos utilizando ambientes virtuales de aprendizaje –AVA- es posible adaptar ciertas de estas técnicas considerando el uso de herramientas que permitan la construcción en línea y la interacción necesaria para propiciar espacios constructivos que permitan el logro de los objetivos. Para ello será necesario contar con personal idóneo en términos de diseño gráfico, creativos, comunicadores y otros perfiles y Otros requerimientos pedagógicos, logísticos y de recurso humano.